

**METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA DI WISMA ATARAXIS
JATI AGUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**



Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Bimbingan dan Konseling Islam (S.Sos)
dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi

Oleh

HARDIYANTO SAPUTRA
NPM: 1341040026

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN INTAN
LAMPUNG
1439 H/2018 M

**METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA DI WISMA
ATARAXIS JATI AGUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Bimbingan dan Konseling Islam (S.Sos)
dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi

Oleh:

**HARDIYANTO SAPUTRA
NPM. 1341040026**

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam

Pembimbing I : Dra. Siti Binti AZ, M.Si

PembimbingII : Mulyadi, S.Ag, M.Sos.I

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
1439 H / 2018 M**

ABSTRAK

METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA FAJAR BARU KECAMATAN JATI AGUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Oleh

HARDIYANTO SAPUTRA

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang di tunjukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program tahap awal. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit yang disebabkan pemakaian narkoba. Permasalahan dalam skripsi ini adalah Metode Rehabilitasi apa sajakah yang di pakai Panti Rehabilitasi Narkoba Wisma Ataraxis Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan dan Pelaksanaan metode rehabilitasi dalam proses pemulihan pasien di Panti Rehabilitasi Narkoba Wisma Ataraxis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode rehabilitasi dalam proses pemulihan pada pasien rehabilitasi narkoba yang ada di Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan metode rehabilitasi yang gunakan dokter dan perawat dibidang rehabilitasi narkoba dalam proses pemulihan pasien, dan mengetahui penerapan serta keefektifan metode rehabilitasi tersebut..

Penelitian ini adalah penelitian lapangan Dilihat dari jenisnya, maka penelitian ini adalah termasuk penelitian lapangan (*field research*), yaitu suatu jenis penelitian yang berusaha untuk mengumpulkan data dan informasi mengenai permasalahan di lapangan. Populasi dalam penelitian ini adalah 2 *Perawat* atau *terapis* rehabilitasi Wisma Ataraxis dan 46 pasien rehabilitasi narkoba yang mengikuti kegiatan rehabilitasi yang dilaksanakan Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis. Karena penelitian ini adalah penelitian lapangan, maka metode yang penulis gunakan adalah metode lapangan yaitu yang melibatkan keseluruhan yang menjadi populasi, dalam penelitian ini penulis meneliti 3 pasien rehabilitasi dan 2 orang perawat atau dokter. Penelitian ini menggunakan tehnik pengumpulan data berupa metode observasi sebagai metode utama dan metode interview sebagai metode pelengkap. Analisis yang penulis gunakan adalah analisis kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis menyimpulkan bahwa metode rehabilitasi yang digunakan oleh pihak panti rehabilitasi Wisma Ataraxis yaitu metode rehabilitasi melalui terapi komunitas yang bertujuan untuk membangun kesadaran pada diri pasien agar pulih dan tidak menyalahgunakan narkoba kembali, dan merupakan salah satu kegiatan yang mampu membantu perkembangan pasien dalam masa pemulihan menuju ke arah lebih baik, baik dari segi fisik maupun psikisnya lebih kearah pemulihan.

Kata Kunci: Metode rehabilitasi mampu memulihkan pasien rehabilitasi narkoba.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN INTAN
LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Jl. Letkol H. Endro Suratmin, Sukarampe, Bandar Lampung, Kode Pos 35131 Telp (0721) 78088 / Fax 780422

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA DI
WISMA ATARAXIS JATI AGUNG KABUPATEN
LAMPUNG SELATAN**

Nama : **Hardiyanto Saputra**
NPM : **1341040026**
Jurusan : **Bimbingan dan Konseling Islam**
Fakultas : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

MENYETUJUI


Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosyah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Bandar Lampung, 2018

Pembimbing I

Pembimbing II


Dra. Siti Binti AZ, M.Si
NIP. 1955033119850320001


Mulyadi, S.Ag. M.Sos.I
NIP. 197403261999031002

Mengetahui
Ketua Jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam


Hj. Rini Setiawati, S.Ag. M.Sos.I
NIP. 19720921 1998032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN INTAN
LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Jl. Letkol H. Endro Suratmin, Sukarampe, Bandar Lampung, Kode Pos 35131 Telp (0721) 78088 / Fax 780422

HALAMAN PENGESAHAN

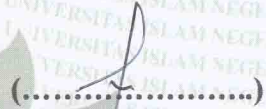
Skripsi dengan judul **“Metode Rehabilitasi Dampak Narkoba Di Wisma Ataraxis Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan”** disusun oleh Nama : **Hardiyanto Saputra, NPM. 1341040026**, Jurusan **Bimbingan dan Konseling Islam**, telah diujikan dalam Sidang munaqosyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi pada hari **Kamis Tanggal. 27 Maret 2018 :**

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I


(.....)


Sekretaris : Umi Aisyah, M.Pd.I


(.....)

Penguji I : Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si


(.....)

Penguji II : Dra. Siti Binti AZ, M.Si


(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi




Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si
NIP. 19610409199031002

MOTTO

وَإِذَا مَسَّ الْإِنْسَانَ ضُرٌّ دَعَا رَبَّهُ مُنِيبًا إِلَيْهِ ثُمَّ إِذَا خَوَّلَهُ نِعْمَةً مِنْهُ نَسِيَ مَا كَانَ
يَدْعُو إِلَيْهِ مِنْ قَبْلُ وَجَعَلَ لِلَّهِ أَنْدَادًا لِيُضِلَّ عَنْ سَبِيلِهِ قُلْ تَمَتَّعْ بِكُفْرِكَ قَلِيلًا
إِنَّكَ مِنْ أَصْحَابِ النَّارِ

Artinya :.. “Dan apabila manusia itu ditimpa kemudharatan, dia memohon (pertolongan) kepada Tuhannya dengan kembali kepada-Nya; kemudian apabila Tuhan memberikan nikmat-Nya kepadanya lupalah dia akan kemudharatan yang pernah dia berdoa (kepada Allah) untuk (menghilangkannya) sebelum itu, dan dia mengada-adakan sekutu-sekutu bagi Allah untuk menyesatkan (manusia) dari jalan-Nya. Katakanlah: "Bersenang-senanglah dengan kekafiranmu itu sementara waktu; sesungguhnya kamu termasuk penghuni neraka” (Q. S. Az-Zumar’[39] : 88)

PERSEMBAHAN

Dengan segala kerendahan hati skripsi ini kupersembahkan kepada orang-orang yang kusayangi dan selalu memberikan support.

1. Ayahanda tercinta Usman Efendi dan Ibunda Rosita, dengan jiwa besar yang telah menunggu selesainya studi anandamu dengan penuh do'a serta kasih sayang yang tak terhingga dalam membesarkan dan mendidikku dalam kebaikan hingga saat ini.
2. Adikku yang aku sayangi Weny Dwi Lestari, terimakasih atas motivasi dan suportmu untukku.
3. Almamater tercinta UIN Raden Intan Lampung semoga tetap terjaga amanah dalam berjuang.

RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap Hardiyanto Saputra, nama panggilan Hardi dilahirkan di Kenali, pada tanggal 27 Januari 1995, sebagai anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Usman Efendi dan Ibu Rosita.

Adapun jenjang pendidikan formal yang penulis jalani adalah Penulis memasuki jenjang pendidikan sekolah dasar SDN 03 Perumnas Way Kandis Bandar Lampung pada tahun 2000 lulus 2007. Madrasah Tsanawiyah Negeri 02 Bandar Lampung pada tahun 2007 lulus 2010. SMAN 13 Bandar Lampung pada tahun 2010 lulus pada tahun 2013. Pada tahun 2013 penulis melanjutkan pendidikan S1 di Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Raden Intan Lampung.

Bandar Lampung,

Penulis,

Hardiyanto Saputra

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan ilmu pengetahuan, kekuatan dan petunjuk-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul: **METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA DI WISMA ATARAXIS JATI AGUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**. Sholawat serta salam di peruntukkan kepada Nabi Muhammad SAW, para sahabat, keluarga dan pengikutnya yang taat pada ajaran agama-Nya.

Penulis susun skripsi ini sebagai bagian dari persyaratan menyelesaikan pendidikan pada Program Sarjana Satu (S.1) Fakultas Dakwah UIN Raden Intan Lampung dan Alhamdulillah dapat penulis selesaikan.

Dalam upaya penyelesaian skripsi ini, penulis telah menerima banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak serta dengan tidak mengurangi rasa terimakasih atas bantuan berbagai pihak, maka secara khusus penulis ingin menyebutkan beberapa sebagai berikut :

1. Bapak Prof. Dr.H. Khomsahrial Romli, M.Si selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Ibu Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I selaku ketua jurusan BKI yang telah menyediakan waktu dan fasilitas dalam rangka pengumpulan data dalam penelitian ini.
3. Bunda Dra. Siti Binti AZ, M.Si, dan Bapak Mulyadi, S.Ag, M.Sos.I, selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu dan bimbingan dengan penuh kesabaran yang sangat berharga dalam mengarahkan dan memotivasi penulis.

4. Bapak Abdul Azis T, S.Kep, M.Kes, ICAP I, selaku Kepala Pimpinan Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis yang telah mempersilahkan penulis untuk melakukan penelitian.
5. Bapak Ns.Andi Susanto. S.Kep, ICAP I, selaku perawat panti rehabilitasi yang telah meluangkan waktunya dalam rangka konsultasi tentang penelitian
6. Bapak Hendra, selaku Pj. rehabilitasi panti rehabilitasi yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan memberikan arahan serta masukannya kepada penulis selama melakukan penelitian di Wisma Ataraxis.
7. Teman-teman seangkatan 2013 jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang selalu mensupport dalam mengerjakan skripsi ini, terutama Apriyanto, Afrizal Anam, Achvas, Anggi Sarwo, Havid, Endar Mardiansyah, Rayza Al Jalwi, Nazirwan, Tara, Romi Saputra untuk kalian semua Terimakasih.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan disebabkan oleh keterbatasan kemampuan ilmu pengetahuan yang penulis kuasai untuk itu kepada semua pembaca kiranya dapat memberikan masukan dan sarannya sehingga laporan penelitian ini akan lebih baik dan bermanfaat.

Akhirnya penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan dan agama.

Bandar Lampung,
Penulis,

Hardiyanto Saputra

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul.....	4
C. Latar Belakang Masalah	5
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	8
F. Tinjauan Pustaka	9
G. Metode Penelitian.....	11
1. Jenis dan Sifat Penelitian	11
2. Populasi dan Sample	12
3. Metode Pengumpulan Data.....	14

BAB II METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA

A. Rehabilitasi.....	18
1. Pengertian Rehabilitasi	18
B. Rehabilitasi Narkoba	19
1. Pengertian Rehabilitasi Narkoba.....	19
2. Bentuk-bentuk Rehabilitasi	20
3. Sasaran Rehabilitasi	22
4. Tujuan Rehabilitasi	23
C. Narkoba.....	25
1. Pengertian Narkoba.....	25
2. Jenis-jenis Narkoba	26
3. Faktor Penyalahgunaan Narkoba	33
3. Dampak Negatif Menggunakan Narkoba.....	35

**BAB III WISMA ATARAXIS DESA FAJAR BARU KECAMATAN JATI
AGUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN DAN REHABILITASI**

A. Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis	39
1. Sejarah dan Perkembangan	39
B. Visi dan Misi Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis	40
C. Gambaran Keseluruhan Pasien	44
D. Latar Belakang Pasien Rehabilitasi Narkoba	47
E. Metode Rehabilitasi Narkoba di Wisma Ataraxis	49
F. Pelaksanaan Metode Rehabilitasi Narkoba	51

BAB IV METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA

A. Metode Rehabilitasi Narkoba	56
B. Penerapan Metode Therapeutic Community.....	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	64
B. Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran-Lampiran

1. Pedoman Observasi
2. Pedoman Wawancara
3. SK Judul
4. Kartu Hadir Munasabah
5. Kartu Konsultasi Skripsi
6. Surat Izin Penelitian
7. Surat Keterangan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Guna menghindari kesalahpahaman penafsiran dalam mengembangkan serta memahami judul di atas, maka akan diperjelas terlebih dahulu kalimat yang dianggap perlu. Dalam hal ini penulis memilih dan menetapkan judul, yaitu : “Metode Rehabilitasi Dampak Narkoba Di Wisma Ataraxis Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan”

Metode adalah cara yang di gunakan untuk mengimplementasikan rencana yang sudah disusun dalam kegiatan nyata agar tujuan yang telah disusun tercapai secara optimal.¹

Metode secara harfiah berarti “cara”. Dalam pemakaian umum, metode di artikan sebagai suatu cara atau prosedur yang dipakai untuk mencapai tujuan tertentu.²

Dari pengertian di atas maka yang dimaksud dengan metode adalah suatu cara yang dipakai untuk tujuan tertentu.

¹ Wina Sanjaya, *Strategi Pembelajaran*, (Jakarta: Kencana, 2006), h. 147

² Sobry Sutikno, *Metode & Model-model Pembelajaran*, (Lombok: Holistica, 2014), h. 33

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang di tunjukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit yang disebabkan pemakaian narkoba.³

Rehabilitasi menurut para ahli adalah program untuk membantu memulihkan orang yang memiliki penyakit kronis baik fisik maupun psikologisnya.⁴

Pengertian lain mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali ketrampilan, pengetahuannya, serta kepandaianya dalam lingkungan hidup. Disamping itu program rehabilitasi ini sudah di atur oleh pemerintah dalam Undang-undang pasal 54 tahun 2009.⁵ Dari pengetian tersebut maka yang dimaksud dengan metode rehabilitasi adalah suatu upaya yang diberikan melalui suatu program untuk menunjang proses pemulihan dan perawatan yang ditunjukan kepada pasien. Sedangkan metode rehabilitasi yang dimaksud adalah dengan cara kegiatan-kegiatan yang dimaksudkan agar pasien bisa sadar dan pulih.

Dari pengetian tersebut di atas maka yang dimaksud dengan metode rehabilitasi adalah upaya pemulihan terhadap pemakai narkoba dengan tehnik-tehnik tertentu dalam proses rehabilitasi.

³ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: Esensi, 2007), h. 105

⁴Badan Narkotika Nasional, *Buku Pedoman Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan Peredaran Gelap Narkoba*, (Lampung Selatan : BNK, 2012), h. 42.

⁵ Undang-undang Narkotika No. 35 Tahun 2009, (Jakarta : Sinar Grafika, 2012), h. 28.

Dampak menurut kamus besar bahasa Indonesia ialah akibat atau gejala sebelum atau sesudah.⁶ Narkotika atau yang sekarang kita kenal dengan Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan obat-obatan berbahaya sebagaimana terlampir dalam UUD Pasal 1 No. 35 tahun 2009.⁷

Narkoba (Narkotika, psikotropika dan bahan adiktif), yaitu senyawa atau jenis obat-obatan yang apabila dengan pertolongan dokter, banyak jenis narkoba yang besar manfaatnya untuk kesembuhan dan keselamatan manusia. Masalahnya, apabila narkoba itu disalahgunakan, bukan manfaat yang didapat, melainkan malapetaka.⁸

Berdasarkan penjelasan di atas maka yang dimaksud dengan dampak narkoba adalah efek yang ditimbulkan akibat mengkonsumsi narkoba. Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung selatan adalah tempat rehabilitasi pasien yang mengalami ketergantungan Narkoba.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka yang dimaksud dengan judul dalam penelitian ini adalah : Cara yang dipakai untuk pemulihan kesehatan jiwa dan raga

⁶ Muhammad Ali, Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, (Jakarta : Pustaka Amani), h. 267.

⁷ Undang-undang Narkotika No. 35 Tahun 2009, (Jakarta : Sinar Grafika, 2012), h. 4.

⁸ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h. 10.

untuk pecandu narkoba, agar terbebas dari kecanduan narkoba dengan metode rehabilitasi Therapeutic Community atau Terapi kelompok.

B. Alasan memilih judul

Adapun yang menjadi alasan penulis memilih judul di atas adalah sebagai berikut :

- a. Secara teoritis dan fakta narkoba sangat merugikan dan merusak kehidupan manusia, sehingga bahaya narkoba dapat merusak baik itu psikis, mental bahkan jiwa seseorang yang kecanduan obat-obatan tersebut (narkoba).
- b. Pengkajian tentang rehabilitasi narkoba erat kaitannya dengan jurusan yang penulis tekuni yakni Bimbingan Dan Konseling Islam, atas dasar ini penulis berkeyakinan ada relevansinya mengangkat masalah tersebut dengan jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam. Tersedianya data primer dilokasi penelitian dengan sarana transportasi yang mudah dijangkau ke lokasi penelitian dan ditunjang dengan data sekunder berupa literatur-literatur yang memadai memungkinkan setiap bahasa yang ada dianalisa secara alamiah.

C. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba pada akhir-akhir ini dirasakan semakin meningkat. Dapat kita amati dari pemberitaan-pemberitaan baik di media cetak maupun elektronik yang hampir setiap hari memberitakan tentang penangkapan para pelaku penyalahgunaan narkoba oleh aparat keamanan. Kebanyakan pelakunya adalah remaja belasan tahun serta tak memandang penggunaannya, baik itu di kalangan pendidikan,

pemerintahan dan masih banyak lagi, dimana mereka pasti sudah mengerti tentang bahaya mengkonsumsi narkoba, tapi mengapa mereka menggunakannya.

Salah satu tujuan negara Indonesia secara konstitusional adalah terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur yang merata materiil dan spirituil berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Oleh karena itu kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu ditingkatkan secara terus menerus termasuk derajat kesehatannya. Peningkatan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya peningkatan di segala bidang ekonomi, kesehatan dan hukum. Adapun yang dimaksud antara lain tercapainya pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan berkesinambungan sehingga mencapai kesejahteraan; terciptanya peningkatan upaya kesehatan, sarana, dan prasarana, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian disertai oleh peningkatan kemandirian masyarakat melalui upaya provokatif dan preventif dalam peningkatan kualitas lingkungan, perilaku hidup bersih sehat dan pelayanan kesehatan; serta terciptanya supremasi hukum serta tertatanya system hukum daerah yang mencerminkan kebenaran, keadilan, akomodatif, dan aspiratif.⁹

⁹ *Http://www.bappeda.bogorcity.net/index.php*. Diakses pada tanggal 14 Januari 2018. Jam 22.47 WIB

Kejahatan narkoba masih menjadi masalah kronis yang menimpa Indonesia. Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah untuk memberantas kejahatan yang telah merenggut banyak nyawa anak bangsa ini. Salah satunya di bidang regulasi yang ditandai dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba. Seiring dengan perkembangan kejahatan narkoba, undang-undang tersebut dianggap sudah tidak lagi memadai, maka kemudian dikeluarkan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba.¹⁰

Dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, tujuan pengaturan narkoba adalah:

- a. Untuk menjamin ketersediaan narkoba untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- b. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkoba;
- c. Memberantas peredaran gelap narkoba dan prekursor narkoba;
- d. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkoba.¹¹

Kita sadari bahwa salah satu yang menyebabkan kemerosotan kemajuan negara ini adalah dampak buruknya barang terlarang yang bernama narkoba, narkoba yang menyebabkan generasi-generasi bangsa hancur dan kualitas sumber daya manusia menjadi tidak bisa dibanggakan. seseorang mengalami gangguan jiwa dan gangguan

¹⁰ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h. 10

¹¹Undang-undang Narkoba No. 35 Tahun 2009, (Jakarta : Sinar Grafika, 2012), h. 13

kesehatan ialah dampak dari pemakaian Narkoba atau obat-obatan berbahaya lainnya, yang membuat seseorang menjadi lupa akan kesehatan jiwa dikarenakan merasakan kenikmatan sesaat yang dirasakan dikarenakan mengkonsumsi barang haram tersebut. Pemakaian narkoba menyebabkan kerusakan otak, syaraf, pembuluh darah, tulang dan kejiwaan.¹²

Penyalahgunaan narkoba tidak hanya berdampak pada melorotnya kualitas manusia, tetapi juga meningkatnya jumlah dan kualitas Kriminalitas. Jenis kejahatan bukan hanya kejahatan kecil, melainkan sudah menjadi kejahatan besar dan sadis, penipuan, penyiksaan, pembunuhan, sampai korupsi, kolusi, nepotisme, bahkan pengaturan personil pejabat. Bila kualitas manusia dan jiwa manusia dalam bangsa ini rendah, sementara kriminalitas terus meningkat, ekonomi kacau balau, produktifitas menurun, korupsi, kolusi, dan nepotisme meningkat, kehancuran Indonesia lambat laun pasti terwujud.

Banyak orang membenci, memusuhi, dan menyatakan ikut memberantas penyalahgunaan narkoba, tetapi justru memakai narkoba. Jika demikian bukan hanya kerusakan dan ancaman gangguan kejiwaan yang didapat oleh seseorang yang menyalahgunakan narkoba, akan tetapi pemikiran dan kesadaran yang kurang juga dimiliki oleh para kalangan yang seharusnya mencegah dan memberantas beredarnya Narkoba.

Kebutuhan akan agama terutama agama Islam sangat diperlukan guna membentengi seseorang dalam melalui hidupnya dengan baik dan terhindar dari hal-

¹²Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta : PT Gelora Aksara Pratama), h. 32

hal yang menyesatkan. Agama merupakan dasar utama dalam kehidupan manusia yang menjadi kebutuhan universal, kaidah-kaidah yang terkandung didalamnya mengandung nilai yang sangat tinggi dalam hidup manusia. Kaidah-kaidah agama merupakan norma-norma ketuhanan yang sampai pada diri manusia melalui "Wahyu Ilahi" Nabi dan Rosul. Pada hakikatnya segala yang telah digariskan oleh agama terutama agama Islam selalu baik dengan tujuan tunggal yakni, membimbing umat manusia menentukan jalan yang baik dan benar secara vertikal maupun horisontal.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ

عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿المائدة: ٩٠﴾

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya minuman khamar,berjudi, menyembah berhala, mengundi nasib dengan panah adalah perbuatan keji termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.”(Q.S Al-Maidah [90]).¹³

Melalui SK Dinas Sosial Provinsi Lampung tentang izin oprasional Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis mulai beroperasi pada bulan September 2012, dan telah di perpanjang dengan SK Dinas Sosial Lampung Selatan. Sejak tahun 2015 Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis di tetapkan sebagai salah satu IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) Sosial oleh Kementerian Sosial RI melalui SK Menteri Sosial No. 40 / HUK / 2015. Dengan nama IPWL Wisma Ataraxis. Pada tahun 2016 IPWL Wisma Ataraxis mendapatkan kesempatan untuk di lakkukan Akreditasi oleh Kementerian Sosial dengan hasil (B).¹⁴

¹³ Al-Aliyy, Al-Quran dan Terjemahan Edisi Departemen Agama Ri, Bandung 2010, h 97.

¹⁴Dokumentasi, , *Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis*, di kutip 28 Oktober 2017

Kondisi ini yang makin memantapkan IPWL Wisma Ataraxis untuk lebih komitment membantu masyarakat yang mengalami korban penyalahgunaan Napza dan Gangguan Jiwa di provinsi Lampung pada khususnya dan di Indonesia pada umumnya.¹⁵

Berdasarkan uraian di atas, rehabilitasi untuk pecandu narkoba sangat membantu dalam proses pemulihan pasien, untuk itu di perlukan metode rehabilitasi yang khusus untuk memulihkan pasien agar kembali sehat dan terbebas dari ketergantungan barang haram tersebut (narkoba) maka yang menjadi pokok permasalahan adalah bagaimana pasien pecandu narkoba dapat pulih dengan metode rehabilitasi yang diterapkan panti rehabilitasi Wisma Ataraxis terhadap pasien pecandu narkoba..

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah yang akan menjadi acuan dalam penelitian ini antara lain:

”Metode rehabilitasi apa yang di gunakan dalam proses pemulihan pada pasien pecandu narkoba di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. ?”

E. Tujuan Penelitian

¹⁵Profil, *Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis*, di kutip 28 Oktober 2017

Berdasarkan pokok permasalahan di atas, maka tujuan penulis dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana metode rehabilitasi dalam perawatan pasien gangguan jiwa dampak narkoba.
2. Untuk mengetahui penerapan metode rehabilitasi yang diterapkan di Wisma Ataraxis dalam proses pemulihan.

F. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan berguna secara teoritis sebagai aset pengembangan ilmu pengetahuan tentang metode rehabilitasi yang diterapkan panti rehabilitasi gangguan jiwa dan narkoba wisma ataraxis dalam pemulihan pasien penyalahgunaan narkoba untuk mencapai pemulihan dalam ilmu pengetahuan umum dan agama, khususnya berkaitan dengan Metode Rehabilitasi dalam proses pemulihan di Wisma Ataraxis Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan berguna bagi sumber-sumber informasi yang realitas dikalangan masyarakat serta bagi diri penulis dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang studi Bimbingan Konseling Islam (BKI) di Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, khususnya Metode Rehabilitasi yang digunakan Oleh Tim Dokter atau Perawat dalam mendukung Pemulihan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis.

F. Tinjauan Pustaka

Dalam penulisan skripsi ini, ada beberapa judul skripsi mahasiswa atau mahasiswi sebelumnya yang oleh penulis dijadikan sebagai tinjauan pustaka. Namun perlu ditegaskan perbedaan antara masing-masing judul dan masalah yang dibahas , antara lain:

Selanjutnya skripsi yang disusun oleh Eka Fitriyana jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Ilmu Dakwan dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta “Dampak Psikoterapi Islam Pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Madani Mental Health Care Cipinang Besar Jakarta Timur” Hasil dari skripsi ini adalah untuk mengetahui dampak Psikoterapi Islam terhadap pasien penyalahgunaan narkoba dalam masa pemulihan, dengan menggunakan metode-metode psikoterapi Islam.¹⁶

Kemudian skripsi yang disusun oleh Dika Erwanto jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta “Rehabilitasi dan Psikoterapi” Hasil dari skripsi ini adalah menjelaskan metode-metode Rehabilitasi Psikoterapi Islam dalam menangani pasien dengan unsur berserah diri kepada Allah SWT, dan lebih menonjolkan dengan menggunakan terapi

¹⁶ <http://skripsi.konseling.com/id/arsip/1998/id.html> Muctar,2015. pasien kejiwaan wajib dilindungi. Di akses tanggal, 18 september 2017

ruqyah, serta didukung dengan menggunakan bahan-bahan alami dalam menangani pasien.¹⁷

Selanjutnya skripsi yang disusun oleh Nurhasanah Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Surabaya “Metode Rehabilitasi pada Pasien Gangguan Jiwa” hasil dari Skripsi ini adalah membahas Rehabilitasi keagamaan melalui kegiatan dakwah dalam konteks pasien yang memiliki ragam gangguan kejiwaan kegiatan dakwah ini diikuti oleh para pasien yang diawasi oleh para perawat.¹⁸

Akan tetapi penelitian diatas tidak ada kaitanya dengan penelitian yang penulis buat, dikarenakan didalam penelitian yang ada didalam kajian pustaka tidak ada dampak yang berhubungan dengan Narkoba, walaupun penelitian sama-sama menjadikan Gangguan Jiwa sebagai bahan penelitian dalam pembuatan skripsi.

G. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah Prosedur penelitian yang bermaksud untuk memahami, menghasilkan data fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian dengan cara deskripsi.¹⁹

¹⁷ http://Gudang_Skripsi.blogspot.com. Di akses tanggal, 25 september 2017

¹⁸ <http://skripsi.konselingkejiwaan.com>.diakses tanggal 28 Oktober 2017

¹⁹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), h. 129.

Untuk Memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini penulis menggunakan metode sebagai berikut :

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenisnya, penelitian ini bersifat penelitian lapangan (*field research*), karena dilihat dari tujuan yang dilakukan peneliti untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan suatu unit sosial individu, sekelompok, lembaga atau masyarakat.²⁰

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui metode rehabilitasi apa sajakah yang digunakan oleh Petugas Rehabilitasi yang menangani pasien rehabilitasi narkoba di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

b. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalis.²¹

²⁰ Sumardi suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2010), hlm 81.

²¹ *Op.cit*, h 147

Sehingga penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah mendeskripsikan atau menggambarkan bagaimana metode rehabilitasi di jalankan dalam upaya penanganan dan pemulihan bagi pasien rehabilitasi narkoba yang ada di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian penelitian. Populasi juga merupakan suatu kumpulan menyeluruh dari suatu obyek yang merupakan perhatian peneliti. Obyek penelitian dapat berupa makhluk hidup, benda, sistem dan prosedur, fenomena dan lain-lain.²² Dari data observasi yang penulis dapat, jumlah petugas terapis keagamaan dan perawat rehabilitasi narkoba di Wisma Ataraxsi berjumlah 2 orang yaitu Bapak Andi Susanto, Bapak Hendra kemudian pasien rehabilitasi narkoba yang mengikuti kegiatan rehabilitasi berjumlah 46 yang terdiri dari 5 pasien perempuan dan 41 pasien laki-laki baik itu rawat inap dan rawat jalan dari keseluruhan pasien penyalahgunaan narkoba yang berada di panti rehabilitasi gangguan jiwa dan narkoba wisma ataraxis desa fajar baru kecamatan jati agung kabupaten lampung selatan. Populasi yang ada pada penelitian ini terdiri dari 45 pasien rehabilitasi narkoba rawat jalan dan 1 pasien rehabilitasi narkoba rawat inap.

b. Sampel

²² Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1992), h.102

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili terhadap seluruh populasi dan diambil dengan menggunakan teknik tertentu. Dalam penelitian ini, tidak semua populasi akan dijadikan sumber data, melainkan dari sampel saja, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *non random sampling*, yaitu tidak semua individu dalam populasi diberi peluang sama untuk dijadikan anggota sampel.²³

Berdasarkan pendapat diatas, kriteria untuk menjadi sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien yang berusia antara 18 tahun dan 40 tahun
2. Pasien rehabilitasi yang sudah tinggal selama 6 bulan atau lebih di panti rehabilitasi wisma ataraxis

Berdasarkan kriteria tersebut, maka yang menjadi sampel dalam penelitian ini terdiri dari 3 pasien pecandu narkoba dan 2 orang erawat reabilitasi narkoba.

H. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian.²⁴ Penulis menggunakan metode observasi agar penulis dapat melihat secara langsung gejala yang terjadi pada pasien

²³ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research* (Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM, 1973), h.75

²⁴ Margono, *Op. Cit*, hlm. 158

rehabilitasi narkoba setelah mengikuti sesi rehabilitasi dan metodenya yang diterapkan dalam proses pemulihan pasien rehabilitasi narkoba di panti wisma ataraxis. Dalam penelitian ini observasi yang penulis gunakan adalah observasi partisipan. Observasi partisipan adalah suatu proses pengamatan bagian dalam yang dilakukan oleh *observer* dengan ikut bagian dalam kehidupan orang-orang yang di observasi.

Observasi yang penulis lakukan dalam penelitian ini ialah bersifat partisipan, dimana penulis dalam melakukan observasinya langsung melihat dan ikut mengamati dari dekat objek penelitian dalam proses penerapan psikoterapi Islam terhadap pasien rehabilitasi narkoba tersebut. Observasi penulis lakukan dengan cara berkunjung ke Panti Rehabilitasi Gangguan Kejiwaan dan Narkoba Desa Fajar Baru Wisma Ataraxis dan bertanya jawab kepada petugas perawat, konselor atau *ustad* sehingga diharapkan memperoleh informasi yang akurat.

b. Interview (Wawancara)

Interview atau wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang, misalnya untuk mencari data tentang variabel latar belakang seseorang, orang tua, pendidikan, perhatian sikap terhadap sesuatu.²⁵ Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah interview bebas terpimpin adalah kombinasi antara interview bebas dan interview terpimpin maksudnya, wawancara dilakukan dengan membawa serentetan pertanyaan lengkap dan terperinci yang bebas menanyakan apa saja pertanyaan dapat berkembang sesuai jawaban yang diberikan responden.²⁶

²⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 1992, hlm. 126-127

²⁶ Kartini Kartono, *Metodologi Reaserch Social*, (Bandung: Alumni, 1997),h. 29.

Interview dilakukan karena peneliti ingin mengetahui jawaban secara langsung dari orang yang diinterview atas soal-soal yang diajukan. Metode rehabilitasi apa saja yang diterapkan di Panti Rehabilitasi gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis dan bagaimana pelaksanaan metode tersebut dalam proses pemulihan pada pasien rehabilitasi narkoba.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu proses pengumpulan data dengan cara mencari data-data tertulis sebagai bukti penelitian. Menurut Suharsimi Arikunto, dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, noluten, agenda dan sebagainya.”²⁷

Metode ini digunakan sebagai metode pelengkap dari metode observasi dan interview. Metode ini digunakan mengumpulkan data yang bersifat dokumen dan ada hubungannya dengan penelitian.

Adapun data yang diambil melalui dokumentasi adalah data dari struktur organisasi Panti Rehabilitasi Gangguan Kejiwaan dan Narkoba Wisma Ataraxis, beserta data pasien. Pasien yang dirawat inap adalah bermacam-macam suku dan agama mayoritas agama islam pasien yang mengalami gangguan kejiwaan terdiri dari Remaja usia 18 hingga 40 tahun, adapun pasien paruh baya hingga usia lanjut usia 35 hingga 40 tahun, pasien kejiwaan berasal dari orang-orang yang tidak memiliki pekerjaan/pengangguran, kehilangan jabatan pekerjaan, dan kehilangan keluarga.

²⁷ Suharsimi, *ibid*, h. 200

d. Analisis Data

Dalam menganalisa data hasil dari penelitian ini penulis menggunakan cara analisa kualitatif, yaitu setelah data terkumpul dengan lengkap dari lapangan perlu penelitian sedemikian rupa untuk mendapat suatu kesimpulan yang berguna menjawab persoalan-persoalan yang diajukan dalam penelitian.

Dengan demikian analisis data dilakukan secara induktif penelitian kualitatif tidak dimulai dari deduksi teori tetapi dimulai dari fakta-fakta empiris, penelitian terjun kelapangan mempelajari, menganalisis, menafsirkan dan menarik kesimpulan dari fenomena yang ada dilapangan.”²⁸

Setelah penulis mengambil kesimpulan dengan cara berfikir induktif yaitu cara berfikir ini berfikir dari yang khusus dan berakhir pada hal-hal yang umum hal ini sejalan dengan ungkapan Sutrisno Hadi bahwa yang dimaksud berfikir induktif adalah berangkat dari fakta-fakta khusus, peristiwa-peristiwa yang kongkrit itu digeneralisasi yang bersifat umum.²⁹

Dengan cara berfikir induktif ini penulis akan lebih mudah untuk membahas dan menganalisa data-data yang telah terkumpul dari hasil penelitian, wawancara dan dokumentasi di Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

²⁸ Margono, *Op. Cit*, h. 38

²⁹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research, Jilid 1*, (Yogyakarta : Andi, 2000), h. 147.

BAB II

METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA

A. Rehabilitasi

1. Pengertian Rehabilitasi

Metode berarti cara yang telah teratur dan berfikir baik-baik untuk mendapatkan suatu maksud (dalam ilmu pengetahuan). Dalam pengertian lain metode artinya cara-cara atau jalan yang ditempuh untuk mencapai suatu tujuan dengan hasil yang efektif dan efisien.³⁰

Rehabilitasi adalah upaya pengobatan atau pemulihan kesehatan jiwa dan raga ditunjukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba³¹

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman.³²

³⁰ Wj.S Poerwardamita, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (pustaka Jakarta, 1976), h. 649.

³¹ Subagyo Partodiharjo, *Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta : PT Gelora Pratama Aksara, 2008), h. 105

³² Lihat Pasal 103 ayat (2) *Undang-Undang*, No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba³³

Dari pengertian metode rehabilitasi di atas, maka dapat penulis simpulkan metode rehabilitasi adalah upaya pemulihan guna mengurangi dampak buruk dari penyalahgunaan narkoba.

Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu :

- a. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.
- b. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat
- c. Rehabilitasi medis Pecandu Narkoba dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri.
- d. Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis Pecandu Narkoba setelah mendapat persetujuan Menteri.³⁴

Pusat atau Lembaga Rehabilitasi yang baik haruslah memenuhi persyaratan antara lain :

³³ *Ibid*, h. 20

³⁴ Lihat Pasal 103 ayat (3-4) *Undang-Undang*, No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba, h.

- 1) Sarana dan prasarana yang memadai termasuk gedung, akomodasi, kamar mandi/WC yang higienis, makanan dan minuman yang bergizi dan halal, ruang kelas, ruang rekreasi, ruang konsultasi individual maupun kelompok, ruang konsultasi keluarga, ruang ibadah, ruang olah raga, ruang ketrampilan dan lain sebagainya.
- 2) Tenaga yang profesional (psikiater, dokter umum, psikolog, pekerja sosial, perawat, agamawan/rohaniawan dan tenaga ahli lainnya/instruktur). Tenaga profesional ini untuk menjalankan program yang terkait.
- 3) Manajemen yang baik.
- 4) Kurikulum/program rehabilitasi yang memadai sesuai dengan kebutuhan.
- 5) Peraturan dan tata tertib yang ketat agar tidak terjadi pelanggaran ataupun kekerasan.
- 6) Keamanan (security) yang ketat agar tidak memungkinkan peredaran NAPZA di dalam pusat rehabilitasi (termasuk rokok dan minuman keras)³⁵

Menurut Surat Edaran Mahkamah Agung No.04 Tahun 2010 tentang Penempatan penyalahgunaan, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, untuk menjatuhkan lamanya proses rehabilitasi, sehingga wajib diperlukan

³⁵ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h. 13

adanya keterangan ahli dan sebagai standar dalam proses terapi dan rehabilitasi adalah sebagai berikut :

- a) Program Detoksifikasi dan Stabilisasi : lamanya 1 (satu) bulan
- b) Program Primer : lamanya 6 (enam) bulan
- c) Program Re-Entry : lamanya 6 (enam) bulan

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga ditunjukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba.³⁶

Pengertian lain mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan diri dan meningkatkan kembali kualitas hidup.³⁷

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menalani hukuman.³⁸ Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba.

Dari pengertian-pengertian diatas, maka yang dimaksud dengan judul penelitian ini adalah rehabilitasi sebagai tahapan penanganan dan penyembuhan secara

³⁶*Ibid*, h. 32.

³⁷Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta, 1990, h. 87

³⁸Lihat Pasal 103 ayat (2) *Undang-Undang*, No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

universal baik itu kejiwaan, psikis, tingkah laku dan juga sebagai hukuman yang efektif bagi penyalagunaan obat-obatan terlarang, sesuai dengan ketentuan hukum dan undang undang negara republik indonesia.

2. Bentuk-Bentuk Rehabilitasi

Dalam menjalankan rehabilitasi penyalahgunaan obat-obatan terlarang, adapun bentuk-bentuk rehabilitasi, yaitu :

Rehabilitasi Medis (*Medical Rehabilitation*) adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.³⁹ Sehingga dalam pelaksanaannya dibutuhkan spesialis ilmu kedokteran yang berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh dari pasien yang mengalami gangguan fungsi atau cedera, susunan otot syaraf, serta gangguan mental, sosial dan pekerjaan yang menyertai kecacatan tersebut. Yang tercantum pada Undang-undang Pasal 56.⁴⁰

Rehabilitasi Sosial (*Social Rehabilitation*), adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.⁴¹ Rehabilitasi sosial merupakan upaya agar mantan pemakai atau pecandu Narkotika dapat membangun mental kehidupan bersosial dan menghilangkan perbuatan negatif akibat pengaruh dari penggunaan Narkoba agar mantan pecandu dapat menjalankan

³⁹ Lihat Pasal 1 Ayat (16), Undang-undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

⁴⁰ Lihat Pasal 56 Undang-undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

⁴¹ Lihat Pasal 1 Ayat (17), Undang-undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

fungsi sosial dan dapat menjalankan fungsi sosial dan dapat aktif dalam kehidupan di masyarakat. Dalam pasal 59 :⁴²

- a) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 56 dan Pasal 57 diatur Peraturan Menteri.
- b) Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

3. Sasaran Rehabilitasi

Sasaran rehabilitasi adalah individu sebagai suatu totalitas yang terdiri dari aspek jasmani, kejiwaan dan sebagai anggota masyarakat. Sasaran rehabilitasi cukup luas, karena tidak hanya terfokus pada penderita cacat saja, tetapi juga pada petugas-petugas panti rehabilitasi, orang tua dan keluarga, masyarakat, lembaga-lembaga pemerintah dan swasta serta organisasi sosial yang terkait.

Yang menjadi sasaran dan obyek penyembuhan, pembinaan, rehabilitasi dan psikoterapi adalah manusia secara utuh, yakni yang berkaitan dengan :

a. Membina Jiwa/Mental

Yaitu sesuatu yang menyangkut batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan/tenaga, bukan hanya pembangunan fisik yang di perhatikan, melainkan juga pembangunan psikis. Disini mental dihubungkan dengan akal, pikiran, dan ingatan, maka akal haruslah dijaga dan dipelihara olah karena itu dibutuhkan mental yang sehat agar tambah sehat. Sesungguhnya ketenangan hidup, ketenteraman jiwa dan kebahagiaan hidup tidak hanya tergantung pada faktor luar saja, seperti ekonomi, jabatan, status sosial dimasyarakat, kekayaan dan lain-lain, melainkan lebih bergantung pada sikap dan cara menghadapi faktor-faktor tersebut. Jadi yang menentukan

⁴² Lihat Pasal 59, Undang-undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

ketenangan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa, kesehatan mental dan kemampuan menyesuaikan diri.

b. Membina Spiritual

Yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan, seperti syirik, fasik dan kufur, penyakit ini sulit disembuhkan karena berada dalam diri setiap individu, oleh karena itu ada bimbingan serta petunjuk dari Allah, Rasul, dan hamba-hambanya yang berhak, maka penyakit itu tidak akan pernah disembuhkan dengan mudah, dan faktor penentu penyembuhan tetap ada pada diri dan tekad seseorang untuk sembuh.

c. Membina Moral (akhlak)

Yaitu kelakuan yang sesuai dengan ukuran-ukuran (nilai-nilai)masyarakat. Yang timbul dari hati dan bukan paksaan dari luar, yang disertai pula oleh rasa tanggung jawab (tindakan) tersebut.

d. Membina Fisik (jasmani)

Tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan psikoterapi kecuali jika Allah SWT menghendaki kesembuhan, terapi sering dilakukan secara kombinasi dengan terapi medis, seperti lumpuh, jantung, dan lain-lain. Terapi ini dilakukan jika seseorang tidak kunjung sembuh dari sakitnya disebabkan karena dosa-dosa yang telah dilakukan, seperti kulit kehitam-hitaman bahkan lebih kotor lagi(borok yang sangat menjijikkan) padahal mereka sudah mencoba berbagai macam upaya agar bisa sembuh dari penyakit itu.⁴³

4. Metode dan Tempat Rehabiliasi Narkoba

Rehabilitasi khusus penanganan pasien penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau yang sekarang lebih populer dikenal dengan narkoba sudah di atur oleh pemerintah golongan, tempat dan jenis rehabilitasi yang digunakan untuk rehabilitasi narkoba.

⁴³ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling Dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta : Al Manar, 2004), h. 225

a. Jenis-jenis Rehabilitasi Narkoba

Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu :

- a) Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.
- b) Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

b. Tempat Rehabilitasi Narkoba

Menurut Undang-undang Republik Indonesia NO. 1 dan 2 Pasal 56 Tahun 2009, pusat atau lembaga rehabilitasi narkoba, yaitu :

- a) Rehabilitasi medis pecandu narkoba dilakukan di rumah sakit yang di tunjuk oleh menteri.
- b) Tempat rehabilitasi tertentu yang diseleggarakan oleh instansi pemerintah dan masyarakat dapat melakukan rehabilitasi bagi pecandu narkoba setelah mendapatkan izin dari menteri.

5. Sarana, prasarana dan Biaya Rehabilitasi Narkoba

a. Sarana dan Prasarana Rehabilitasi Narkoba

- 1) Sarana dan prasarana yang memadai termasuk gedung, akomodasi, kamar mandi/WC yang higienis, makanan dan minuman yang bergizi dan halal, ruang kelas, ruang rekreasi, ruang konsultasi individual maupun kelompok, ruang konsultasi keluarga, ruang ibadah, ruang olah raga, ruang ketrampilan dan lain sebagainya.

- 2) Tenaga yang profesional (psikiater, dokter umum, psikolog, pekerja sosial, perawat, agamawan/ rohaniawan dan tenaga ahli lainnya/instruktur). Tenaga profesional ini untuk menjalankan program yang terkait.
 - 3) Manajemen yang baik.
 - 4) Kurikulum/program rehabilitasi yang memadai sesuai dengan kebutuhan.
 - 5) Peraturan dan tata tertib yang ketat agar tidak terjadi pelanggaran ataupun kekerasan.
 - 6) Keamanan (*security*) yang ketat agar tidak memungkinkan peredaran NAPZA di dalam pusat rehabilitasi (termasuk rokok dan minuman keras)
- b. Biaya Pemulihan Rehabilitasi Narkoba

Menurut hasil yang penulis dapatkan di lapangan dan sumber-sumber yang di peroleh, biaya untuk mengikuti masa rehabilitasi narkoba di lembaga atau rumah sakit ialah kisaran 3 juta sampai dengan 6 juta rupiah per bulan. Akan tetapi bagi pasien yang kurang mampu tidak dikenakan biaya apapun (di tanggung oleh pemerintah).

6. Tahap-tahap Rehabilitasi Narkoba

1. Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringanya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

2. Tahap rehabilitasi nonmedis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah di bangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makassar), dan Samarinda. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), 12 steps (dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain-lain.

3. Tahap bina lanjut (after care), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

Untuk setiap tahap rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pulihan seorang pecandu.

Dalam penanganan pecandu narkoba, di Indonesia terdapat beberapa metode terapi dan rehabilitasi yang digunakan yaitu :

1. Cold turkey; artinya seorang pecandu langsung menghentikan penggunaan narkoba/zat adiktif. Metode ini merupakan metode tertua, dengan mengurung pecandu dalam masa putus obat tanpa memberikan obat-obatan. Setelah gejala putus obat hilang, pecandu dikeluarkan dan diikutsertakan dalam sesi konseling (rehabilitasi nonmedis). Metode ini banyak digunakan oleh beberapa panti rehabilitasi dengan pendekatan keagamaan dalam fase detoksifikasinya.

2. Metode Alternatif : Metode lain yang dianggap dapat menunjang dalam proses pemulihan Contohnya Metode Spiritual, Aqua Theraephy (menggunakan Air) dan lain-lain.

3.Terapi substitusi opioda; adalah untuk pasien-pasien ketergantungan heroin (opioda). Untuk pengguna opioda hard core addict (pengguna opioda yang telah bertahun-tahun menggunakan opioda suntikan), pecandu biasanya mengalami kekambuhan kronis sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan. Kebutuhan heroin (narkotika ilegal) diganti (substitusi) dengan narkotika legal. Beberapa obat yang sering digunakan adalah kodein, buprenorphin, metadone, dan nalrekson. Obat-obatan ini digunakan sebagai obat detoksifikasi, dan diberikan dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan pecandu, kemudian secara bertahap dosisnya diturunkan, ke empat obat di atas telah banyak beredar di Indonesia dan perlu adanya kontrol penggunaan untuk menghindari adanya penyimpangan atau penyalahgunaan obat-obatan ini yang akan berdampak fatal.

4.Therapeutic community (TC); Terapi Komunitas adalah grup atau sekelompok orang yang memiliki prinsip interpersonal yang cukup tinggi, sehingga mampu mendorong orang lain untuk belajar berinteraksi di suatu komunitas. Terapi komunitas terdiri dari staf yang pernah mengalami rasa sakit dan memiliki perilaku yang timbul akibat ketergantungan narkoba, namun telah mampu dan mengetahui cara mengatasinya serta telah melalui pendidikan dan pelatihan khusus yang memenuhi syarat dan konselor. Tenaga profesional hanya sebagai konsultan saja. Di lingkungan khusus ini pasien dilatih ketrampilan mengelola waktu dan perilaku secara efektif serta kehidupan sehari – hari, sehingga dapat mengatasi keinginan mengonsumsi narkoba. Dalam komunitas ini semua aktif dalam proses terapi metode ini mulai digunakan pada akhir 1950 di Amerika Serikat. Tujuan utamanya adalah menolong pecandu agar

mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif. Program TC, merupakan program yang disebut *Drug Free Self Help Program*. program ini mempunyai sembilan elemen yaitu partisipasi aktif, feedback dari keanggotaan, role modeling, format kolektif untuk perubahan pribadi, sharing norma dan nilai-nilai, struktur & sistem, komunikasi terbuka, hubungan kelompok dan penggunaan terminologi unik. Aktivitas dalam TC akan menolong peserta belajar mengenal dirinya melalui lima area pengembangan kepribadian, yaitu manajemen perilaku, emosi/psikologis, intelektual & spiritual, vocational dan pendidikan, keterampilan untuk bertahan bersih dari narkoba.⁴⁴

Teori yang mendasari metode *Therapeutic Community* adalah pendekatan behavioral dimana berlaku sistem reward (penghargaan/penguatan) dan punishment (hukuman) dalam mengubah suatu perilaku. Selain itu digunakan juga pendekatan kelompok, dimana sebuah kelompok dijadikan suatu media untuk mengubah suatu perilaku.

Konsep *Therapeutic Community* yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan adanya keyakinan bahwa:

1. Setiap orang bisa berubah
2. Kelompok bisa mendukung untuk berubah
3. Setiap individu harus bertanggung jawab

⁴⁴ Badan Narkotika Nasional, *Petunjuk Teknis Rehabilitasi Therapeutic Community*, (Jakarta, 2012), h. 1-3

4. Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan
5. Adanya partisipasi aktif

4. Metode 12 steps; di Amerika Serikat, jika seseorang kedapatan mabuk atau menyalahgunakan narkoba, pengadilan akan memberikan hukuman untuk mengikuti program 12 langkah. Pecandu yang mengikuti program ini dimotivasi untuk mengimplementasikan ke 12 langkah ini dalam kehidupan sehari-hari.

3. Tujuan Rehabilitasi

Sesungguhnya tujuan dari rehabilitasi adalah untuk membina jiwa atau mental seseorang ke arah jalan sesuai dengan ajaran agama . Tujuan Rehabilitasi tersebut dapat dijabarkan secara operasional, yaitu :

- a. Terwujudnya sikap masyarakat yang konstruktif memperkuat ketaqwaan dan amal keagamaan di dalam masyarakat.
- b. Responsif terhadap gagasan-gagasan pembinaan atau rehabilitas
- c. Mempertahankan masyarakat dan mengamalkan pancasila dan UUD 1945
- d. Memperkuat komitmen (keterikatan) bangsa indonesia, mengikis habis sebab-sebab dan kemungkinan, timbul serta berkembangnya ateisme, komunisme, kemusyrikan dan kesesatan masyarakat.
- e. Menimbulkan sikap mental yang didasari oleh rahman dan rahim Allah swt.
- f. Mengembangkan generasi muda yang sehat, cakap, terampil, dan taqwa terhadap Dari tujuan hidup manusia menurut syari'at Islam. Yaitu untuk

mengabdikan kepada Allah SWT dalam memperoleh kebahagiaan di dunia maupun akhirat. Yang sesuai dengan firman Allah dalam surat Al-Bayyinah Ayat 5, yaitu :

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ {٥}

Artinya : “Padahal mereka tidak disuruh kecuali supaya menyembah Allah dengan memurnikan ketaatan kepada-Nya dalam (menjalankan) agama dengan lurus, dan supaya mereka mendirikan salat dan menunaikan zakat; dan yang demikian itulah agama yang lurus” Qs-Albayyinah ayat ;5).

Disamping itu rehabilitasi ini juga dimaksudkan bagi terwujudnya dan terlaksananya keseimbangan jasmani dan rohani, material spiritual, atau yang lebih luas sama dengan dunia dan akhirat.

Dari semua pernyataan diatas bisa ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan psikoterapi yang berlandaskan islami dalam kehidupan sehari-hari dapat membentengi diri dari gangguan kejiwaan dan dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa bagi pecandu obat-obatan terlarang maupun gangguan jiwa lainnya. Semakin dekat seseorang dengan Allah SWT, dan menjalankan perintah-perintahnya maka akan

semakin tentram jiwanya serta mampu menghadapi dan mengatasi sesuatu yang buruk dan dapat menghancurkan kehidupan.

B. Narkoba

1. Pengertian Narkoba

Narkoba (Narkotika, psikotropika dan bahan adiktif), yaitu senyawa atau jenis obat-obatan yang apabila dengan pertolongan dokter, banyak jenis narkoba yang besar manfaatnya untuk kesembuhan dan keselamatan manusia. Masalahnya, apabila narkoba itu disalahgunakan, bukan manfaat yang didapat, melainkan malapetaka.⁴⁵

Adapun yang dimaksud narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat atau bahan berbahaya. Selain “Narkoba”, istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif.⁴⁶

Semua istilah ini, baik “narkoba” ataupun “napza”, mengacu kepada kelompok senyawa yang umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunaanya. Menurut pakar kesehatan, narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk

⁴⁵ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h. 10.

⁴⁶ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: IndoLiterasi, 2016), h. 5.

penyakit tertentu. Namun persepsi itu disalahartikan akibat pemakaian diluar peruntukan dan dosis yang semestinya.⁴⁷

2. Jenis-jenis Narkoba

Narkoba dibagi menjadi 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi lagi kedalam beberapa kelompok.

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁴⁸

Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat berat. Narkoba juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat narkotika inilah yang menyebabkan “-nya.

Berdasarkan Undang-undang No. 35 tahun 2009, jenis narkotika dibagi kedalam 3 kelompok, yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III.⁴⁹

Narkotika golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali

⁴⁷*Ibid*, h. 5-6.

⁴⁸*Ibid*, h. 11.

⁴⁹Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h. 11

untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya adalah Ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain.

Narkotika golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat bagi pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidian dan turunannya, benzetidin, betametadol, dan lain-lain.

Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein dan turunannya.

Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan kedalam 3 golongan juga, yaitu narkotika alami, narkotika semisintetis, dan narkotika sintetis.

1) Narkotika Alami

Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam). Contohnya :

a. Ganja

Ganja adalah tanaman perdu dengan daun yang menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Tumbuhan ini banyak tumbuh di beberapa daerah di Indonesia, seperti Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Tengah, Sumatera Selatan, Pulau Jawa, dan lain-lain.

Daun ganja sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan. Bila digunakan sebagai bumbu masak, daya adiktifnya rendah. Namun, tidak demikian bila dibakar dan asapnya dihirup.

Cara penyalahgunaannya adalah dikeringkan dan dicampurkan dengan tembakau rokok atau dijadikan rokok lalu dibakar serta dihisap.⁵⁰

b. Hasis

Hasis adalah tanaman serupa ganja yang tumbuh di Amerika Latin dan Eropa. Daun ganja, hasis, dan marituna juga disuling dan diambil sarinya. Dalam bentuk cair, harganya sangat mahal. Gunanya adalah untuk disalahgunakan oleh pematik-pematik “kelas tinggi”.

c. Koka

Koka adalah tanaman perdu mirip pohon kopi. Buahnya yang matang berwarna merah seperti biji kopi. Dalam komunitas masyarakat Indian kuno, biji koka sering digunakan untuk menambah kekuatan orang yang berperang atau berburu binatang. Koka kemudian diolah menjadi Kokain.

d. Opium

Opium adalah bunga dengan bentuk dan warna yang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu (opiat). Di Mesir dan daratan Cina opium dulu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, memberi ketenangan, atau menghilangkan rasa sakit pada tentara yang terluka sewaktu berperang atau berburu. Opium banyak tumbuh di “segitiga emas” antara Burma, Kamboja, dan Thailand, atau didaratkan

⁵⁰Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuh Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h. 12.

Cina dan “segitiga emas” Asia Tengah, yaitu daerah antara Afganistan, Iran, dan Pakistan.⁵¹

Dalam kalangan perdagangan internasional, ada kebiasaan (keliru) menamai daerah tempat penanaman opium sebagai daerah “emas”. Diberi nama demikian karena perdagangan opiat sangat menguntungkan.

2) Narkotika Semisintetis

Narkotika Semisintetis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran. Contohnya :

a. Morfin

Dipakai dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada operasi (pembedahan)

b. Kodein

Dipakai untuk obat penghilang batuk.

c. Heroin

Tidak dipakai dalam dunia pengobatan karena daya adiktifnya sangat besar dan manfaatnya secara medis belum ditemukan. Dalam perdagangan gelap, heroin diberi nama putaw atau pete (pt). Bentuknya seperti tepung terigu: halus, putih, dan agak kotor.

d. Kokain

Hasil olahan dari biji koka.

⁵¹*Ibid*, h. 13.

3) Narkotika Sintetis

Narkotika sintetis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkoba (substitusi). Contohnya :

1. Petidin : Untuk obat bius lokal, operasi kecil, sunat dan lain-lain.
2. Methadon : Untuk pengobatan pecandu narkoba
3. Nalterxon : Untuk Pengobatan pecandu narkoba.

Selain untuk pembiusan, narkotika sintetis biasanya diberikan oleh dokter kepada penyalahguna narkoba untuk menghentikan kebiasaanya yang tidak kuat melawan sugesti (relaps) atau sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “pengganti sementara”. Bila sudah benar-benar bebas, asupan narkoba sintetis ini dikurangi sedikit demi sedikit sampai akhirnya berhenti total.⁵²

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas normal dan perilaku.⁵³

Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Berdasarkan Undang-undang No. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan.

⁵²Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h.15.

⁵³*Ibid*, h. 15-16

Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.

Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metamphetamine, metakualon, dan sebagainya.

Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya lumibul buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.

Golongan IV adalah psikotropika dengan daya adiktif ringan serta berguna bagi pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumoloid), diazepam dan lain-lain.

Berdasarkan ilmu farmakologi, psikotropika dikelompokkan ke dalam 3 golongan: depresan, stimulan, dan halusinogen.

- 1) Kelompok depresan atau penekan saraf pusat atau penenang dan atau obat tidur Contohnya adalah valium, BK, rohipnol, mogadon, dan lain-lain. Jika diminum, obat ini memberikan rasa tenang, mengantuk, tentram, damai. Obat ini juga menghilangkan rasa takut dan gelisah.
- 2) Kelompok stimulan atau perangsang saraf pusat dan atau anti tidur Contohnya adalah amfetamin, ekstasi, dan shabu. Ekstasi berbentuk tablet beraneka bentuk dan warna. Amfetamin berbentuk tablet berwarna putih. Bila diminum, obat ini mendatangkan rasa gembira, hilangnya rasa permusuhan, hilangnya rasa marah, ingin selalu aktif, badan terasa fit, dan tidak merasa lapar. Daya kerja otak menjadi serba cepat, namun kurang terkendali. Shabu berbentuk tepung kristal kasar berwarna putih bersih seperti garam.

3) Kelompok halusinogen

Halusinogen adalah obat, zat, tanaman, makanan, minuman yang dapat menimbulkan khayalan. Contohnya adalah LSD (*Lysergic Acid Diethylamide*), getah tanaman kaktus, kecubung, jamur tertentu (*Misceline*), dan ganja. Bila diminum, psikotropika ini dapat mendatangkan khayalan tentang peristiwa-peristiwa yang mengerikan, khayalan tentang kenikmatan seks, dsb. Kenikmatan didapat oleh pemakai setelah ia sadar bahwa peristiwa mengerikan itu bukan kenyataan, atau karena kenikmatan-kenikmatan yang dialami, walaupun hanya khayalan.

c. Bahan Adiktif Lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya :

1. Rokok
2. Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.
3. *Thinner* dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup, dan dicium, dapat memabukkan.

Jadi, alkohol, rokok, serta zat-zat lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan juga tergolong narkoba.

3. Faktor Penyebab Penyalahgunaan narkoba

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab penyalahgunaan narkoba pada seseorang. Berdasarkan kesehatan masyarakat, faktor-faktor penyebab timbulnya penyalahgunaan narkotika, terdiri dari :

a. Faktor individu

Tiap individu memiliki perbedaan tingkat risiko untuk menyalahgunakan Narkoba. Faktor yang memengaruhi individu terdiri dari faktor kepribadian dan faktor

konstitusi. Alasan-alasan yang biasanya berasal dari diri sendiri sebagai penyebab penyalahgunaan Narkoba antara lain :

1. Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berfikir panjang mengenai akibatnya
2. Keinginan untuk bersenang-senang
3. Keinginan untuk mengikuti trend atau gaya
4. Keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok
5. Lari dari kebosanan, masalah atau kesusahan hidup
6. Pengertian yang salah bahwa penggunaan yang sekali-sekali tidak menimbulkan ketagihan
7. Tidak mampu atau tidak berani menghadap tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan Narkoba
8. Tidak dapat berkata TIDAK terhadap NARKOBA

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan meliputi :

1. Lingkungan Keluarga --- Hubungan ayah dan ibu yang retak, komunikasi yang kurang efektif antara orang tua dan anak, dan kurangnya rasa hormat antar anggota keluarga merupakan faktor yang ikut mendorong seseorang pada gangguan penggunaan zat.
2. Lingkungan Sekolah --- Sekolah yang kurang disiplin, terletak dekat dengan tempat hiburan, kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif, dan adanya murid pengguna Narkoba merupakan faktor kontributif terjadinya penyalahgunaan Narkoba.
3. Lingkungan Teman Sebaya --- Adanya kebutuhan akan adanya teman sebaya mendorong remaja untuk dapat diterima sepenuhnya dalam kelompoknya. Ada kalanya menggunakan Narkoba merupakan suatu hal yang penting bagi remaja agar diterima dalam kelompok dan dianggap sebagai orang dewasa.⁵⁴

⁵⁴ Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: IndoLiterasi, 2016), h. 21

4. Dampak Negatif Menggunakan Narkoba

a. Dampak Terhadap Fisik

Pemakai narkoba dapat mengalami kerusakan organ tubuh dan menjadi sakit sebagai akibat langsung adanya narkoba dalam darah, misalnya kerusakan paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, usus, dan sebagainya. Kerusakan jaringan pada tubuh akan merusak fungsi organ tubuh tersebut sehingga berbagai penyakit timbul.⁵⁵

Pemakai Narkoba juga dapat terkena penyakit infeksi, seperti hepatitis HIV/AIDS, sifilis, dan sebagainya. Kuman atau virus masuk ke tubuh pemakai karena cara pemakaian narkoba.

b. Dampak Terhadap Mental dan Moral

Pemakaian narkoba menyebabkan kerusakan pada sel-sel otak, syaraf, pembuluh darah, darah, tulang, dan seluruh jaringan pada tubuh manusia. Halusinogen, efek dari narkoba bisa mengakibatkan bila dikonsumsi dalam sekian dosis tertentu dapat mengakibatkan seseorang menjadi ber-halusinasi dengan melihat suatu hal/benda yang sebenarnya tidak ada / tidak nyata contohnya kokain & LSD.

⁵⁵Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007), h. 31

Kerusakan jaringan itu kemudian menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel-sel organ tubuh, seperti otak, pembuluh darah, jantung, paru-paru, hati, ginjal, usus, tulang, gigi, dan lain-lain.

Kerusakan organ menyebabkan terjadinya gangguan fungsi organ yang dapat mendatangkan stres sehingga pelaku dapat mengalami kematian akibat serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan lain-lain.

Seseorang yang sudah mengonsumsi narkoba biasanya akan ingin dan ingin lagi (adiktif) karena zat tertentu dalam narkoba mengakibatkan seseorang cenderung bersifat pasif, karena secara tidak langsung narkoba memutuskan syaraf – syaraf dalam otak, contoh : ganja, heroin, putaw.

Semua penderitaan yang dialami akibat penyakit seperti diatas mendatangkan perubahan sifat, sikap, dan perilaku.

Pemakai narkoba berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati, atau takut perbuatannya diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang ia lakukan, pemakai narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri, dan sering merasa sebagai pecundang. Tidak berguna, dan merasa menjadi sampah bagi masyarakat.

Sebagai akibat adanya 3 sifat jahat narkoba yang khas, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, eksklusif, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial).

Karena tuntutan kebutuhan fisik tersebut, sangat banyak pemakai narkoba yang mental dan moralnya rusak. Banyak yang terjebak menjadi pelacur, penipu, penjahat, bahkan pembunuh. Kejahatan itu tak jarang dilakukan terhadap saudara, bahkan ayah dan ibuya sendiri.

Ditunjang oleh fisik yang semakin buruk dan lemah, pemakia narkoba akan berubah menjadi pemalas. Karena malas, ia berkembang dan menjadi bodoh. Karena bodoh dan boros, ia akan menjadi miskin. Orang yang miskin mempunyai kebutuhan yang mahal akan berubah menjadi jahat.

Kalau saja pemakai narkoba itu cepat mati, mungkin akibatnya lebih ringan bagi masyarakat. Namun, karena sebelum mati ia mengalami perubahan mental dan moral, pemakai narkoba sungguh-sungguh menjadi ancaman, penyakit, dan malapetaka bagi bangsa.

c. Dampak Terhadap Keluarga, Masyarakat, dan Bangsa

Pemakai narkoba tidak hanya mengalami gangguan kesehatan fisik karena kerusakan fungsi organ, tetapi karena datangnya penyakit menular. Selain itu, kerusakan yang tidak kalah bahayanya adalah gangguan psikologis serta kerusakan mental dan moral.

1. Masalah Psikologis

Bila seorang anggota keluarga terkena narkoba, berbagai masalah akan muncul dalam keluarga itu. Mula-mula yang timbul adalah masalah psikologis, yaitu gangguan

keharmonisan rumah tangga karena munculnya rasa malu pada diri ayah, ibu, dan saudara-saudaranya kepada tetangga dan masyarakat.

2. Masalah Ekonomi atau Keuangan

Masalah psikologi tadi meningkat menjadi masalah ekonomi. Banyak uang terbuang untuk berobat jangka waktu lama. Banyak uang dan barang yang hilang karena dicuri atau dijual oleh pemakai untuk membeli narkoba.

3. Kekerasan dan Kriminalitas

Masalah ekonomi dapat meningkat lagi menjadi munculnya kekerasan dalam keluarga: perkelahian, pemaksaan, penganiayaan, bahkan pembunuhan sesama anggota keluarga. kejahatan tadi kemudian dapat menyebar ke tetangga, lalu masyarakat luas, dimulai dari masalah narkoba, masalah-masalah lain yang lebih luas dan berbahaya, seperti kriminalitas, prostitusi, korupsi, kolusi, nepotisme, dan lain-lain dapat muncul.⁵⁶

Bila kerusakan tatanan kehidupan ini meluas keseluruh pelosok negeri, pembangunan akan terhambat, kemiskinan meluas, kekacauan merata, dan kejahatan muncul dimana-mana. Jika demikian, sekeras apapun kita membangun negara, kehancuran bangsa ini tinggal menunggu waktu saja.

4. Narkoba Dalam Pandangan Islam

⁵⁶Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuh Penyalahgunaannya*, (Jakarta : PT Gelora Pratama Aksara, 2008), h. 32-34.

Dalam ajaran agama khususnya agama Islam melarang keras menggunakan obat-obatan yang berbahaya, yang memabukan, yang membuat manusia tidak sadar diri, hukumnya adalah Haram.

Apabila seseorang sudah terlibat dalam narkoba berarti syetan berhasil menambah pasukannya untuk menuju neraka jahanam. Syetan senantiasa mengajak untuk melakukan perbuatan jahat, perbuatan jahat itu termasuk meminum minuman keras dan mengkonsumsi narkoba.

Narkoba yang membawa kenikmatan sesaat, seterusnya sengsara setiap saat sampai maut menjemput. Narkoba alatnya syetan, karena syetan menjanjikan kenikmatandan kesenangan duniawi. Narkoba memperbudak manusia dengan kenikmatan, syetan memperbudak manusia dengan kenikmatan yang hanya dinikmati sesaat.

...يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ
وَالْأَزْلَامُ رَجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ
{٩٠} إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ
فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ
فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ {٩١}

Artinya:..“Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah perbuatan keji termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan. Sesungguhnya setan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat

Allah dan sembahyang; maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu)". (QS. Al-Maidah : 90-91).

Suatu bangsa akan hancur apabila budi pekerti atau akhlak mulia anak bangsanya terlepas dari kepribadiannya (tidak bermoral), sebaliknya suatu bangsa akan jaya dan maju apabila budi pekerti atau akhlak mulia bangsa itu masih melekat dalam kepribadiannya yaitu anak bangsa yang tidak melibatkan diri mengkonsumsi Narkoba.

5. Peranan Badan Narkotika Nasional (BNN) Dalam Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Narkotika

Pada dasarnya peredaran narkotika di Indonesia apabila ditinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaannya. Undang-Undang Narkotika hanya melarang penggunaan narkotika tanpa izin oleh undang-undang yang dimaksud. Keadaan yang demikian ini dalam tataran empirisnya, penggunaan narkotika sering disalahgunakan bukan untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan. Akan tetapi jauh dari pada itu, dijadikan ajang bisnis yang menjanjikan dan berkembang pesat, yang mana kegiatan ini berimbas pada rusaknya fisik maupun psikis mental pemakai narkotika khususnya generasi muda.

Badan Narkotika Nasional menyatakan telah menangani sebanyak 28.382 kasus penyalahgunaan narkoba selama periode Januari sampai November 2009. Dari jumlah itu, sebanyak 35.299 orang telah ditangkap. Berdasarkan total jumlah penyalahgunaan narkoba itu, sebanyak 9.661 kasus adalah kasus narkotika, 8.698 kasus psikotropika, dan 10.023 kasus bahan berbahaya lainnya. Sedangkan jumlah tersangka yang sudah

ditangkap sebanyak 35.299 orang. Dengan rincian 13.051 orang untuk kasus narkoba, 11.601 orang untuk kasus psikotropika, dan 10.647 kasus bahan berbahaya lainnya. Dari pelaku itu, sebagian besar adalah pelaku yang berusia di atas 30 tahun. Ada sebanyak 102 tersangka yang masih berusia di bawah 15 tahun, serta 1.596 tersangka berusia 16-19 tahun. Saat ini sebanyak 72 terpidana mati kasus narkoba sedang menunggu eksekusi hukuman mati.⁵⁷ Pengkajian tentang penegakan hukum pidana atau criminal law enforcement sebagai bagian dari criminal policy atau kebijakan penanggulangan kejahatan. Dalam penanggulangan kejahatan dibutuhkan dua sarana, yakni menggunakan penal atau sanksi pidana dan menggunakan sarana non penal yaitu penanggulangan kejahatan tanpa menggunakan sanksi pidana (penal). Penegakan hukum mempunyai sasaran agar orang taat kepada hukum. Ketaatan masyarakat terhadap hukum disebabkan tiga hal, yakni: (1) takut berbuat dosa; (2) takut karena kekuasaan dari pihak penguasa berkaitan dengan sifat hukum yang bersifat imperatif; (3) takut karena malu berbuat jahat.

Dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, tujuan pengaturan narkoba adalah:

- a. Untuk menjamin ketersediaan narkoba untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- b. Mencegah, melindungi, dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari

Viva News, Selama 2009, BNN Tangani 28.382 Kasus Narkoba dalam http://nasional.vivanews.com/news/read/117685selama_2009_bnn_tangani_28_382_kasus_narkoba. Diunduh pada tanggal 7 Desember 2017. Jam 22.15 WIB.

penyalahgunaan narkotika;

c. Memberantas peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika;

d. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkotika.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika yang di dalamnya diatur juga sanksi hukumnya, serta hal-hal yang diperbolehkan, maka Badan Narkotika Nasional diharapkan mampu membantu proses penyelesaian perkara terhadap seseorang atau lebih yang telah melakukan tindak pidana narkotika dewasa ini. Dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, Badan Narkotika Nasional diberi kewenangan untuk melakukan penyelidikan dan penyidikan, hal mana belum diatur dalam undang-undang yang lama. Dua kewenangan dirasa perlu untuk mengantisipasi kejahatan narkotika dengan modus operandi yang semakin kompleks dan didukung oleh jaringan organisasi. Tidak hanya penambahan kewenangan, status kelembagaan Badan Narkotika Nasional pun ditingkatkan.

Salah satu tujuan negara Indonesia secara konstitusional adalah terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur yang merata materiil dan spirituil berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Oleh karena itu kualitas sumber daya manusia Indonesia sebagai salah satu modal pembangunan nasional perlu ditingkatkan secara terus menerus termasuk derajat kesehatannya. Peningkatan derajat kesehatan sumber daya manusia Indonesia dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat perlu dilakukan upaya peningkatan di segala

bidang ekonomi, kesehatan dan hukum. Adapun yang dimaksud antara lain tercapainya pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan berkesinambungan sehingga mencapai kesejahteraan; terciptanya peningkatan upaya kesehatan, sarana, dan prasarana, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, pembinaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian disertai oleh peningkatan kemandirian masyarakat melalui upaya provokatif dan preventif dalam peningkatan kualitas lingkungan, perilaku hidup bersih sehat dan pelayanan kesehatan; serta terciptanya supremasi hukum serta tertatanya system hukum daerah yang mencerminkan kebenaran, keadilan, akomodatif, dan aspiratif.⁵⁸

BAB III

WISMA ATARAXIS DESA FAJAR BARU KECAMATAN JATI AGUNG KABUPATEN LAMPUNG SELATAN DAN REHABILITASI

A. Profil Wisma Ataraxis

1. Sejarah dan Perkembangan

Lembaga Ataraxis merupakan lembaga sosial masyarakat (LSM) yang telah menerangi program rehabilitasi Narkoba dalam bentuk Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis, berkontribusi untuk membantu pemerintah dalam upaya P4GN, lebih spesifik pada upaya Promotif, Prefentif dan Rehabilitasi. Panti

⁵⁸ *Http://www.bappeda.bogorcity.net/index.php*. Diakses pada tanggal 14 Januari 2018. Jam 22.47 WIB

Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis merupakan salah satu institusi yang bergerak dibidang layanan kesehatan jiwa dan penanganan korban penyalahgunaan Narkoba yang bertujuan untuk membantu masyarakat untuk mensejahterakan hidup dimasa yang akan datang Dalam perkembangan Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru kecamatan JatiAgung Lampung Selatan yang didirikan pada tahun 2009.⁵⁹ Melalui SK Dinas Sosial Provinsi Lampung tentang izin oprasional Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis mulai beroperasi pada bulan September 2012, dan telah di perpanjang dengan SK Dinas Sosial Lampung Selatan. Sejak tahun 2015 Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis di tetapkan sebagai salah satu IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor) Sosial oleh Kementerian Sosial RI melalui SK Menteri Sosial No. 40 / HUK / 2015. Dengan nama IPWL Wisma Ataraxis. Pada tahun 2016 IPWL Wisma Ataraxis mendapatkan kesempatan untuk di lakkukan Akreditasi oleh Kementerian Sosial dengan hasil (B).⁶⁰

Kondisi ini yang makin memantapkan IPWL Wisma Ataraxis untuk lebih komitment membantu masyarakat yang mengalami korban penyalahgunaan Napza dan Gangguan Jiwa di provinsi Lampung pada khususnya dan di Indonesia pada umumnya.⁶¹

2017 ⁵⁹Abdul Azis, Pimpinan Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, *Wawancara*, tanggal 02 agustus 2017

⁶⁰ *Profil*, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dicatat tanggal 02 Agustus 2017

2017 ⁶¹ *Dokumentasi* Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, tahun 2012, dikutip tanggal 27 agustus 2017

Direktur panti rehabilitasi gangguan jiwa dan narkoba wisma ataraxis yaitu memimpin jalannya program tenaga profesional membawahi secara langsung bidang adm dan keuangan. Kemudian bidang adm dan keuangan mengawasi dan mengatur secara langsung bidang security dan dapur. Direktur panti rehabilitasi wisma ataraxis secara langsung membawahi seluruh penanggung jawaban yang meliputi penanggung jawab rehabilitasi, penanggung jawab rumah singgah dan penanggung jawab vocational.

B. Visi, Misi dan Tujuan Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis

1. Visi

Wisma Ataraxis sebagai pusat layanan ODGPZ (Orang Dengan Gangguan Penyalahgunaan Zat) yang mandiri, komprehensif dan paripurna di Propinsi Lampung.⁶²

2. Misi

- a. Menyelenggarakan Pelayanan dan Rehabilitasi bagi GPZ (Gangguan Penyalahgunaan Zat).
- b. Memperluas jaringan koordinasi dengan Instansi/lembaga terkait serta yayasan yang menangani penyalahgunaan Napza.
- c. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan penyalahgunaan Napza.
- d. Menjadi pusat Pelatihan, Penelitian tentang pelayanan Rehabilitasi korban Napza.
- e. Terwujudnya kondisi Resident korban penyalahgunaan Napza yang sehat, bersih, produktif dan mandiri, melalui Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi korban Napza secara terpadu.⁶³

⁶² Abdul Azis, Pimpinan Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dicatat, tanggal 02 agustus 2017

⁶³ Visi, Misi Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dikutip tanggal 27 agustus 2017

3. MOTO

Layani Sepenuh Hati Bantu Untuk Mandiri

4. TUJUAN

a. Tujuan Umum.

Terwujudnya Resident yang sehat dan bersih dari penyalahgunaan Napza sehingga dapat menjalankan kehidupan mereka di keluarga dan masyarakat dengan pola hidup yang normal, normative dan tanggung jawab.⁶⁴

b. Tujuan Khusus.

1. Memberikan pelayanan rehabilitasi pada ODGPZ (Orang Dengan Gangguan Penyalahgunaan Zat) secara paripurna.
2. Terjalinya komunikasi yang baik antar fasilitas rehabilitasi Napza/Narkoba.
3. Adanya peran serta masyarakat dalam upaya P4GN.
4. Terbentuknya dukungan sebaya dalam mensupport residen.
5. Tersedianya layanan sesuai dengan kebutuhan / masalah residen yang profesional, dan komperhensif.
6. Tersedianya layanan lanjutan (pasca rehab).
7. Tersedianya layanan dampingan yang profesional.⁶⁵

5. SASARAN

a. Resident / Klien / Individu yang menggunakan Narkoba.

Residen adalah individu baik secara sukarela atau paksaan dari keluarga untuk menjalani program rehabilitasi.

b. Keluarga

1. Mendorong terwujudnya keluarga harmonis dan komunikatif.

⁶⁴ *Dokumentasi*, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dicatat, tanggal 02 Agustus 2017

⁶⁵ *Dokumentasi*, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dicatat, tanggal 02 Agustus 2017

2. Mendorong terwujudnya orang tua sebagai panutan/teladan dan memahami dunia adiksi sehingga dapat menerima anaknya apa adanya.
- c. Institusi / Lembaga dan Masyarakat
1. Meningkatkan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan Napza.
 2. Mendorong untuk dapat berpartisipasi aktif dalam melakukan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan Napza.
 3. Mendorong untuk mau membantu dan mendukung korban penyalahgunaan Napza dalam berjuang melepas diri dan tidak kembali lagi menjadi budak Napza.
 4. Mendorong untuk membantu proses pemulihan, resosialisai, dan pembinaan lanjut bagi korban penyalahgunaan Napza yang telah kembali beraktifitas di tengah masyarakat.⁶⁶

6. TAHAPAN PELAYANAN DAN KEGIATAN :

a. TAHAP PENERIMAAN

Tahap ini meliputi kegiatan-kegiatan antara lain :

1. Identifikasi dan seleksi
2. Wawancara dan Pendaftaran awal calon Residen
3. Pengisian lembar perjanjian (informconcent)
4. Pemeriksaan kesehatan
5. Pemeriksaan barang pribadi
6. Spotcek / Urine test⁶⁷

⁶⁶ *Dokumentasi*, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dicatat tanggal 04 Agustus 2017

⁶⁷ *Dokumentasi*, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dicatat tanggal 04 Agustus 2017

b. TAHAP PERAWATAN

1. Terapi medis (Detoksifikasi)

Tahapan ini dilakukan selama 1-2 minggu diantaranya penanganan awal/pembersihan zat, intoksikasi (overdose/withdrawal), komplikasi dan psikoterapi.

2. Terapi orientasi

Tahapan ini dilaksanakan selama 2-3 minggu untuk mempersiapkan diri sebelum masuk program dalam terapi utama atau rehabilitasi

3. Terapi utama/terapi non medis

Dilaksanakan minimal selama 3 bulan yang terbagi menjadi 4 Fase, antara lain :

- a. Fase Pengenalan
- b. Fase Intensif
- c. Fase Pematangan
- d. Fase Pemantapan

c. Kegiatan yang mendukung lainnya :

1) Bimbingan yang terdiri dari :

- a. Bimbingan Mental Agama
- b. Bimbingan Olah Raga.
- c. Bimbingan Kemasyarakatan.

2) Keterampilan :

- a. Keterampilan Peternakan dan Perikanan
- b. Keterampilan Perkebunan
- c. Keterampilan Pertukangan
- d. Keterampilan sesuai minat bakat

Dasar grup grup terapi di Wisma Ataraxis ini antara lain :

- a. Setiap individu bisa berubah
- b. Kelompok peer yang bisa mendukung untuk berubah
- c. Setiap individu harus bertanggung jawab
- d. Program yang berstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan

- e. Adanya partisipasi aktif

Konsep terapi ini dengan menggunakan metode terapi kelompok, menerapkan konsep terapi dari pasien untuk pasien, oleh pasien dan untuk pasien rehabilitasi narkoba itu sendiri, dimana mereka membantu pemulihan dirinya sendiri dengan membantu pemulihan pecandu lainnya.⁶⁸

C. Gambaran dan Latar Belakang Pasien Rehabilitasi Narkoba Di Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis

Berdasarkan data dokumentasi diketahui bahwa jumlah keseluruhan pasien gangguan jiwa dan narkoba di panti rehabilitasi wisma ataraxis berjumlah :

1. Pasien pecandu narkoba rawat inap yaitu 1 orang pasien, pasien rawat inap yang ada di wisma ataraxis yaitu berinisial BF seorang mahasiswa yang berumur 22 tahun, dengan latar belakang orangtua sebagai pegawai negeri sipil (PNS), telah menggunakan narkoba semenjak duduk di bangku SMA kelas 12.

2. Pasien pecandu narkoba rawat jalan terdiri dari 45 pasien, dan dari 45 orang pasien yang menjalani proses rehabilitasi di wisma ataraxis ada 2 orang pasien rawat jalan yang menjadi sampel dalam penelitian penulis yaitu berinisial AJ 35 tahun seorang karyawan swasta disebuah perusahaan yang berada di Bandar Lampung. Kemudian pasien yang berinisial KH 38 tahun wiraswasta yang menggunakan narkoba selama 10 tahun.

2. Sedangkan pasien wanita pecandu narkoba yang berada di wisma ataraxis yaitu sebanyak 5 orang pasien.

D. Metode Rehabilitasi Dampak Narkoba di Wisma Ataraxis Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan

⁶⁸ *Dokumentasi*, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, dicatat tanggal 04 Agustus 2017

Sebagaimana dalam hasil wawancara penelitian penulis mengenai metode rehabilitasi dampak narkoba di wisma ataraxis, penulis mendapatkan informasi data dari pengurus dan ketua panti rehabilitasi wisma ataraxis yang menjadi salah satu sampel penelitian.

Metode rehabilitasi yang di terapkan panti rehabilitasi Wisma Ataraxis guna mencapai pemulihan pasien rehabilitasi narkoba. Metode yang di gunakan adalah metode rehabilitasi dengan menggunakan metode terapi kelompok atau terapi komunitas.⁶⁹ Metode terapi kelompok atau yang dikenal *therapeutic community* yang telah dijelaskan oleh pimpinan panti rehabilitasi wisma ataraxis Bapak Abdul Aziz dan perawat khusus pasien pecandu narkoba Bapak Andi Susanto selaku Perawat di panti rehabilitasi wisma ataraxis mengatakn bahwa terapi kelompok sangat efektif dalam mendukung pemulihan pasien rehabilitasi narkoba, di karenakan melalui metode rehabilitasi kelompok ini pasien yang mempunyai tujuan positif yang sama di kumpulkan sehingga pasien lebih merasa terdorong untuk pulih dari ketergantungan zat berbahaya tersebut. Dengan menggunakan metode terapi kelompok, pasien secara tidak langsung menerapkan konsep bagi, oleh dan untuk pecandu itu sendiri, dimana mereka membantu pemulihan dirinya sendiri dengan membantu pemulihan pecandu lainnya.⁷⁰

⁶⁹ Abdul Aziz, *Pimpinan*, Panti Rehabilitasi wisma Ataraxis, *Wawancara* 04 November 2017

⁷⁰ Abdul Aziz, Andi Susanto, *Pj Rumah Singgah*, Panti rehabilitasi Wisma Ataraxis, *Wawancara* 26 November 2017

Metode rehabilitasi melalui terapi komunitas atau kelompok memiliki konsep yaitu menolong diri sendiri, dan dalam terapi tersebut mempunyai keyakinan yaitu :

- a. Setiap individu bisa berubah
- b. Kelompok (para pasien) yang bisa mendukung untuk berubah
- c. Setiap individu harus bertanggung jawab
- d. Program yang berstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan
- e. Adanya partisipasi aktif

Dari hasil observasi penulis di panti rehabilitasi Wisma Ataraxis, dalam pelaksanaan metode rehabilitasi tersebut pasien terlibat secara penuh dan berperan aktif dalam jalannya program tersebut, sehingga pengawas atau perawat yang mengawasi jalannya metode tersebut bisa memperoleh hasil dari jalannya proses metode terapi kelompok pada pasien rehabilitasi narkoba.

E. Pelaksanaan Metode Rehabilitasi Melalui Terapi Komunitas atau Kelompok

Dari hasil wawancara dan penelitian langsung di lapangan, penulis mendapatkan informasi pelaksanaan terapi komunitas (*Therapeutic Community*) di laksanakan secara rutin dan teratur, kategori struktur program utama dari *Therapeutic Community*, terdiri dari 4 (empat), yaitu:

1. *Behaviour management shaping* (Pembentukan tingkah laku)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma – norma kehidupan masyarakat.

“..Dalam sesi perbaikan pertama ini sangat menentukan untuk residen menjalani tahap-tahap pemulihan yang ada di wisma ataraxis ini mas, karena pada tahapan awal ini mencakup seluruh kegiatan-kegiatan pemulihan yang

ada di panti rehabilitasi yang wajib untuk di ikuti oleh setiap pasien pengguna narkoba”⁷¹

2. *Emotional and psychological* (Pengendalian emosi dan psikologi)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis.

3. *Intellectual and spiritual* (Pengembangan pemikiran dan kerohanian)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai – nilai spiritual, moral dan etika, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas – tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum terselesaikan.

“..Kegiatan yang di ikuti oleh staf, perawat dan tentunya pasien rehabilitasi narkoba guna mengembangkan pemikiran pasien dan tentunya di kedepankan pengembangan jiwa spiritual pasien mas, spiritual di tanamkan pada pasien supaya pasien lebih dekat dengan agama. Kan sembuh atau pemulihan semuanya dari Allah SWT. mas”⁷²

d) *Vocational and survival* (Keterampilan kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas- tugas sehari – hari maupun masalah dalam kehidupannya

Dari penjelasan mengenai terapi komunitas sebagai metode rehabilitasi dampak narkoba di atas dapat penulis fahami bahwa melalui metode terapi komunitas pasien di

⁷¹ Abdul Aziz, *Pimpinan, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, Wawancara* 07 November 2017

⁷² Abdul Aziz, *Pimpinan, Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, Wawancara* 07 November 2017

dorong untuk bisa mengendalikan diri, sehingga sikap yang timbul untuk mengkonsumsi narkoba dapat di tangani dan dikendalikan. Sehingga pasien dapat melalui proses pemulihan dari ketergantungan narkoba dengan baik dan kelak ketika berada di tengah-tengah masyarakat pasien dapat beradaptasi dengan lingkungan sebagai pembawaan diri yang baru.

BAB IV

METODE REHABILITASI DAMPAK NARKOBA

Setelah penulis menyampaikan pendekatan teoritis yang telah dijelaskan pada BAB II dan data-data lapangan pada BAB II. Bagian ini menjelaskan hasil-hasil yang di dapatkan dari penelitian di lapangan. Terkait dengan judul penelitian sebagaimana tersebut di atas memahami bahwa metode rehabilitasi dampak narkoba guna proses

pemulihan pasien penyalahgunaan narkoba di panti rehabilitasi narkoba wisma ataraxis.

Pada BAB III penulis mendapatkan data mengenai metode rehabilitasi yang di terapkan panti rehabilitasi wisma ataraxis sebagai berikut :

A. Metode Rehabilitasi Dampak Narkoba

a. Terapi Komunitas (*Therapeutic Community*)

Pada BAB III (halaman 55) sudah kita ketahui penjelasan metode rehabilitasi melalui terapi komunitas *therapeutic community* yaitu Terapi Komunitas adalah grup atau sekelompok orang yang memiliki prinsip interpersonal yang cukup tinggi, sehingga mampu mendorong orang lain untuk belajar berinteraksi di suatu komunitas. Terapi komunitas terdiri dari staf yang pernah mengalami rasa sakit dan memiliki perilaku yang timbul akibat ketergantungan narkoba, namun telah mampu dan mengetahui cara mengatasinya. serta telah melalui pendidikan dan pelatihan khusus yang memenuhi syarat dan konselor.

Dari metode rehabilitasi yang penulis temukan pada sesi penelitian di panti rehabilitasi wisma ataraxis, metode terapi komunitas ialah sebagai salah satu metode rehabilitasi yang di terapkan guna menunjang pemulihan-pemulihan pada pasien rehabilitasi narkoba. Kemudian dalam menjalankan terapi komunitas ini tenaga professional hanya sebagai konsultan saja. Di lingkungan khusus ini pasien dilatih ketrampilan mengelola waktu dan perilaku secara efektif serta kehidupan sehari – hari, sehingga dapat mengatasi keinginan mengonsumsi narkoba. Dalam komunitas ini semua aktif dalam proses terapi guna mendapatkan hasil yang di inginkan.

B. Penerapan Metode Therapeutic Community Perbaikan Perilaku Sehari-hari (Behavior Management)

Setiap hari, pasien rehabilitasi narkoba diharuskan beraktivitas mengikuti jadwal yang telah ditentukan, kecuali ada kendala seperti pasien dalam keadaan sakit. Setiap kegiatan sudah dijadwal secara padat dan teratur. Tujuannya agar pasien diberi kesibukan sehingga tidak memiliki waktu untuk berdiam diri dan berkhayal. Semua aktivitas dilakukan secara bersama – sama, antara para residen dan staf yang bertugas. Tujuannya untuk meningkatkan kedisiplinan dan rasa kebersamaan dalam suatu komunitas. Perbaikan yang paling utama yaitu melalui kegiatan spiritual keagamaan, pasien di tuntut untu menjalankan kewajiban-kewajiban spiritual seperti ibadah Sholat, zikir, puasa dan lain-lain yang berhubungan dengan kegiatan spititual, karena pasien yang ada di panti rehabilitasi wisma ataraxis mayoritas beragama Islam.

Aktifitas yang dilakukan pasien narkoba antra lain yaitu :

- a. Bimbingan Mental Agama (Islam)
- b. Bimbingan Olah Raga
- c. Bimbingan Kemasyarakatan
- d. Keterampilan Peternakan dan Perikanan
- e. Keterampilan Perebunan
- f. Keterampilan pertukangan
- g. Keterampilan Sesuai Minat Bakat

Kegiatan-kegiatan diatas ialah kegiatan yang banyak dilakukan dengan berkelompok atau bersama-sama, sehingga pasien dapat berbaur aktif dengan residen

lainnya. Dalam sesi perbaikan pertama ini sangat menentukan untuk residen menjalani tahap-tahap pemulihan yang ada di wisma ataraxis ini dek, karena pada tahapan awal ini mencakup seluruh kegiatan-kegiatan pemulihan yang ada di panti rehabilitasi yang wajib untuk di ikuti oleh setiap pasien pengguna narkoba

1. Pertemuan

Dalam rehabilitasi melalui metode terapi komunitas ini, pertemuan di bagi menjadi 4 pertemuan antara residen (pasien) dengan petugas atau perawat, pertemuan itu diantaranya :

a. *Morning Meeting*

Kegiatan ini dilakukan pada pagi hari sesudah sarapan pagi, pasien berkumpul di aula atau tempat yang sudah disediakan oleh pihak panti rehabilitasi wisma ataraxis, pasien datang dengan menggunakan pakaian rapi atau pakaian muslim apabila pertemuan ini di masjid wisma.

b. Seminar

Pertemuan formal yang dilakukan setiap sore selama 60 menit yang di adakan beberapa hari dalam sebulan. Kegiatan seminar dilakukan untuk mengasah kemampuan mendengarkan, berbicara dan memperhatikan. Pada kegiatan ini pasien diberi kesempatan untuk mengungkapkan pendapat secara bebas sehingga merangsang kemampuan berkomunikasi. Tujuan seminar adalah sebagai stimulasi intelektual, yaitu merangsang kreatifitas untuk memberi ide dan tanggapan terhadap hal-hal yang baru,

dan membentuk pola berpikir yang benar dan sarana berinteraksi sosial serta merupakan partisipasi aktif dalam kegiatan berkomunikasi.

c. House Meeting

Pertemuan informal yang dilakukan setiap malam hari, setelah makan malam. Sifat pertemuan lebih akrab. Lama pertemuan sekitar 45-60 menit setelah melalui kegiatan keagamaan. Situasi pada saat pertemuan adalah pasien dalam keadaan santai, duduk tenang, pasif atau cenderung mendengarkan. Tujuan house meeting adalah mengevaluasi semua kegiatan yang telah dilakukan sepanjang hari, baik yang positif maupun yang negatif.

d. General Meeting

Pertemuan ini bersifat santai namun kekeluargaan. Lama pertemuan tidak ditentukan. Tujuannya merayakan hal-hal yang membanggakan atas prestasi residen sehingga memotivasi dan meningkatkan kesadaran untuk berperilaku positif. Hal ini akan meningkatkan rasa percaya diri merupakan bagian yang sangat berarti bagi proses kesembuhan.

2. Permainan

Berbagai permainan yang dapat meningkatkan kemampuan bekerja sama dalam kelompok, mengasah kreativitas dan intelektual, mengembangkan kemampuan untuk mengungkapkan pendapat dan lain-lain.

3. Ibadah

Perbaikan mental spiritual sangat dibutuhkan oleh pasien. Memiliki hubungan yang dekat dengan Allah SWT. dapat membantu pasien dalam mengendalikan perilaku

dan pola berpikir. Beribadah secara rutin seperti Sholat, membaca Al-Qur'an, dzikir, puasa akan dapat membantu proses pemulihan. Kegiatan beribadah dilakukan bersama-sama setiap harinya.

4. Ketrampilan untuk bertahan mandiri lepas dari ketergantungan dengan narkoba (*Vocational/Survival Skill*)

Pelatihan yang diberikan untuk mampu bertahan mandiri lepas dari ketergantungan narkoba dengan pemberian tugas secara bertahap mulai dari yang mudah hingga kompleks dan menuntut tanggung jawab dari setiap individu. Pelatihan kepemimpinan dan penerapannya di lingkungan komunitas, meliputi evaluasi dan pengambilan keputusan yang telah dibuat dalam komunitas.

Berdasarkan hasil lapangan penulis, metode terapi komunitas yang di terapkan panti rehabilitasi Wisma Ataraxis sebagai metode rehabilitasi bagi pecandu narkoba di terapkan sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung No.04 Tahun 2010 tentang Penempatan penyalahgunaan, korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial guna mendukung dalam proses pemulihan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis di Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan, kemudian melakukan observasi di lanjutkan dengan pengolahan data dan pembahasan, maka dalam bab terakhir ini penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat penulis simpulkan bahwa penerapan Metode Rehabilitasi yang di gunakan oleh *Dokter, Konselor, Perawat dan Usatad* dalam proses pemulihan pasien rehabilitasi narkoba di panti rehabilitasi Wisma Ataraxis. Bahwa dalam menangani pasien penyalahgunaan narkoba Psikoterapi Islam yang diterapkan terdiri dari :

2. *Behaviour management shaping* (Pembentukan tingkah laku)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma – norma kehidupan masyarakat.

b. *Emotional and psychological* (Pengendalian emosi dan psikologi)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis.

c. *Intellectual and spiritual* (Pengembangan pemikiran dan kerohanian)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai – nilai spiritual, moral dan etika, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas – tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum terselesaikan.

d. *Vocational and survival* (Keterampilan kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari – hari maupun masalah dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis jalani di Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, Metode rehabilitasi yang diterapkan Wisma Ataraxis dalam proses pemulihan pasien adalah upaya pemulihan kesehatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan terhadap narkoba, agar pasien tidak lagi menyalahgunakan narkoba setelah selesai masa rehabilitasinya di wisma ataraxis tersebut.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Kepada pihak Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Narkoba Wisma Ataraxis, metode terapi kelompok menurut penulis sudah cukup efektif dalam proses pemulihan pasien rehabilitasi narkoba, akan tetapi kepada pihak panti rehabilitasi wisma ataraxis hendaknya lebih mengedepankan pemulihan dari dalam dan bukan hanya praktek yang di dapat pasien, dalam praktek hanya cara yang di dapat tetapi pelaksanaannya pasien belum mendapatkan it semua.
2. Keterbatasan tenaga dokter atau tenaga profesional dibidang Rehabilitasi yang ada di Wisma Ataraxis perlu dipertimbangan, dikarenakan pasien narkoba harapan bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Narkotika Nasional, *Buku Pedoman Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan Peredaran Gelap Narkoba*, Lampung: BNK, 2012
- Daru Wijayanti, *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, Yogyakarta: IndoLiterasi, 2016
- Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling Dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Al Manar, 2004
- Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009
- Jalaludin, *Psikologi Agama*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2010
- Kartini Kartono, *Metodologi Reaserch Social*, Bandung: Alumni, 1997
- Muhamad Ali, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Modern*, Jakarta : Pustaka Amani, 2013
- Samsul Munir Amin, M.A., *Bimbingan Dan Konseling Islam*, Jakarta, 2013
- Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2007
- Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta 1990
- Sumardi suryabrata, *Metodologi Penelitian*, Jakarta : Rajawali Pers, 2010
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 1992
- Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM, 1973
- , *Metodologi Research, Jilid 1*, (Yogyakarta : Andi, 2000

Sumber Internet

- <http://skripsi.konseling.com/id/arsip/1998/id.html> Muctar, 2015. pasien kejiwaan wajib dilindungi. Di akses tanggal, 18 september 2017
- http://Gudang_Skripsi.blogspot.com. Di akses tanggal, 25 september 2017
- <http://skripsi.konselingkejiwaan.com>. diakses tanggal 28 Oktober 2017
- <http://skripsi.konseling.com/id/arsip/1998/id.html> Muctar, 2015. pasien kejiwaan wajib dilindungi. Di akses tanggal, 18 september 2017

